

200 16 350 IV
GRD/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. Juli 2017

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 16. Februar 2016



Sachverhalt:

A.

Im September 2003 meldete sich die 1954 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) erstmals bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und beantragte Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit sowie eine Rente (Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) wies das Rentenbegehren mit Verfügung vom 11. Juni 2004 (AB 17) ab, nachdem sie bei der C. _____ (nachfolgend MEDAS) ein Gutachten eingeholt hatte (Gutachten vom 3. Juni 2004 [AB 16 S. 2 ff.]). Eine dagegen erhobene Einsprache (AB 19) wies sie mit Entscheid vom 2. September 2004 (AB 27) ab. Dieser Einspracheentscheid wurde vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit unanagefochten gebliebenem Urteil vom 13. Dezember 2004 (VGE IV 64928) bestätigt (AB 32).

B.

Im November 2005 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an und beantragte eine Rente (AB 38). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 41 f.) ordnete die IV-Stelle bei Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine psychiatrische Begutachtung der Versicherten an (Gutachten vom 11. September 2006 [AB 45]). Am 20. Juni 2007 erfolgte zudem eine Nachbegutachtung durch die MEDAS. Insbesondere gestützt auf das in der Folge erstellte MEDAS-Gutachten vom 7. September 2007 (AB 56 S. 2 ff.) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 3. März 2008 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 25% erneut ab (AB 64). Eine dagegen erhobene Beschwerde vom 15. April 2008 (AB 65 S. 3ff.) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit unanagefochten gebliebenem Urteil vom 19. Mai 2009 (VGE IV 69302) ab (AB 68).

C.

Im Juli 2009 meldete sich die Versicherte wieder bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (AB 70). Nach Eingang mehrerer Arztberichte des Spitals E._____ sowie weiterer medizinischer Unterlagen (AB 75, 79, 81, 83 f.) veranlasste die IV-Stelle nach Rücksprache mit dem RAD (AB 85) eine interdisziplinäre Begutachtung der Versicherten bei Dr. med. F._____, Fachärztin für Neurochirurgie, und Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Gestützt auf die entsprechenden Gutachten inkl. interdisziplinärer Beurteilung (AB 89, 91.1) stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 13. August 2010 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 33% die Abweisung ihres erneuten Rentenbegehrens in Aussicht (AB 92). Hiergegen erhob die Versicherte am 11. Oktober 2010 (AB 96) Einwand. Gestützt auf eine Stellungnahme des RAD vom 21. Oktober 2010 (AB 99) zu den erhobenen Einwänden verfügte die IV-Stelle am 26. November 2010 ihrem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Rentenbegehrens (AB 100). Eine hiergegen erhobene Beschwerde der Versicherten vom 13. Januar 2011 (AB 101 S. 3 ff.) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit unangefochten gebliebenem Urteil vom 6. April 2011 (VGE IV/2011/33) ab (AB 104).

D.

Im Oktober 2013 meldete sich die Versicherte unter Beilage eines Schreibens ihres Hausarztes Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 17. Februar 2012 (AB 110 S. 1) sowie eines Operationsberichts des Spitals E._____ vom 7. Februar 2012 (AB 110 S. 2 f.) erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (AB 109). Nachdem die Versicherte einen weiteren Bericht des Spitals E._____ vom 27. März 2012 eingereicht hatte (AB 117), beauftragte die IV-Stelle nach Rücksprache mit dem RAD (AB 119) die Dres. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und J._____, Fachärztin für Neurochirurgie, mit einer medizinischen Abklärung der Versicherten. Nachdem das Gutachten von Dr. med. J._____ im Februar 2014 erstattet worden war (AB 125.1), das Gutachten von Dr. med. I._____ jedoch trotz zahlrei-

cher Mahnungen und eingeschriebener Erinnerungen ausblieb, beauftragte die IV-Stelle nach Aktualisierung der medizinischen Akten (AB 141) mit Schreiben vom 1. Juni 2015 Dr. med. K. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, neu mit der psychiatrischen Begutachtung der Versicherten. Das entsprechende Gutachten datiert vom 12. November 2015 (AB 148.1). Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2015 stellte die IV-Stelle der Versicherten insbesondere gestützt auf die Gutachten der Dres. med. J. _____ und K. _____ bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 33% die Abweisung des erneuten Rentenbegehrens in Aussicht (AB 151). Zu den von der Versicherten mit Schreiben vom 1. Februar 2016 dagegen erhobenen Einwänden (AB 154) nahm die IV-Stelle in der Verfügung vom 16. Februar 2016 Stellung und wies deren erneutes Rentenbegehren dem Vorbescheid vom 11. Dezember 2015 entsprechend ab (AB 156).

E.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____, am 4. April 2016 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Akten seien zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen und neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und eine befristete ganze Invalidenrente zuzusprechen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Mai 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 16. Februar 2016 (AB 156). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.4.1 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.4.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1).

2.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat

(Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHl 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom Oktober 2013 (AB 109) eingetreten, hat materiell geprüft, ob seit der letzten rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs (vgl. die mit Urteil vom 6. April 2011 [VGE IV/2011/33; AB 104] bestätigte Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. November 2010 [AB 100]) eine im Hinblick auf den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist und hat dies in der Folge gestützt auf die vorgenommenen medizinischen Abklärungen bejaht. Zunächst zu prüfen ist, ob tatsächlich eine

wesentliche Änderung eingetreten ist. Dagegen ist die Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung hier nicht zu prüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

3.2 Aufgrund der im Vergleichszeitraum wegen zunehmender Rückenschmerzen bei diagnostizierter Schraubenlockerung im Februar 2012 durchgeführten dekompressiven Fenestration LWK5/SWK1 links, Osteosynthesematerialentfernung und Respondylodese LWK5/SWK1 mit in der Folge vollständiger Arbeitsunfähigkeit bis Februar 2013 (vgl. AB 110, AB 117 S. 2 f., AB 125.1 S. 12, 26, 28 und 30) ist das Vorliegen eines Neuanmeldegrundes ohne weiteres zu bejahen.

4.

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin aufgrund des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums nunmehr Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

4.1 Aufgrund der Akten ist erstellt und wird denn auch nicht bestritten, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit spätestens seit dem Jahr 2012 bleibend nicht mehr zumutbar ist (vgl. AB 125.1 S. 29). Im Oktober 2013 hat sie sich (erneut) zum Leistungsbezug angemeldet (AB 109). In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.2 hier vor) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn damit auf April 2014. Soweit die Beschwerdeführerin für die Zeit von Juni 2012 bis Juni 2013 die Zusprechung einer befristeten ganzen Invalidenrente beantragt (Beschwerde S. 2 f.), ist die Beschwerde somit abzuweisen, da Art. 29 Abs. 1 IVG eine Anspruchsentstehung vor Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs und damit vorliegend vor April 2014 ausschliesst. Durchführungsmässig hat dies zur Folge, dass die Beschwerdegegnerin weder für die Zeit vor der Anmeldung zum Leistungsbezug noch für die ersten sechs Monate danach den Rentenanspruch zu prüfen hat, weshalb sie insoweit von Abklärungen freigestellt ist (vgl. ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 29 N 4). Damit geht auch die Rüge der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin habe ihre gesundheitliche Situation und damit ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit in Bezug auf die Monate vor der

Operation vom 3. Februar 2012 ungenügend abgeklärt (vgl. Beschwerde S. 3), ins Leere. Da der betreffende Zeitraum für die vorliegend zu beurteilende Frage, ob die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer Neuanmeldung vom Oktober 2013 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat, nicht rechtserheblich ist, sind ergänzende Abklärungen in dieser Hinsicht von vornherein obsolet. Mit der Begutachtung durch die Dres. med. J._____ und K._____ wurde der Sachverhalt rechtsgenüßlich abgeklärt. Deren Gutachten vom 18. Februar 2014 (AB 125.1) resp. 12. November 2015 (AB 148.1) erfüllen sämtliche der in Erwägung 2.4.1 hiervor genannten, von der Rechtsprechung an medizinische Expertisen gestellten Anforderungen. Sie sind im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden, sind in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden und in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit der Gutachten sprechen würden, sind keine ersichtlich. Die Beschwerdegegnerin hat den betreffenden Gutachten somit zu Recht volle Beweiskraft zuerkannt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1).

4.2 Gemäss dem neurochirurgischen Gutachten von Dr. med. J._____ vom 18. Februar 2014 (AB 125.1) besteht bei der Beschwerdeführerin bei einem Status nach dekompensiver Laminektomie LWK5, Rezensotomie der Nervenwurzeln L5 beidseits, und transpedikulärer Spondylodese LWK5/SWK1 im April 2009 sowie dekompensiver Fenestration LWK5/SWK1 links, Osteosynthesematerialentfernung und Respondylodese LWK5/SWK1 im Februar 2012 ein chronisches lumbales und lumboischialgieformes Schmerzsyndrom beidseits, rechtsbetont, mit/bei LWS-Fehlform/-haltung und degenerativen LWS-Veränderungen (AB 125.1 S. 24). Dies begründe gesamthaft eine verminderte LWS-Belastbarkeit. Die bisherige Tätigkeit als ... sei der Beschwerdeführerin bleibend nicht mehr zumutbar. Körperlich leichte und gelegentlich körperlich mittelschwere (der Anteil mittelschwerer Arbeit sei mit 5% begrenzt), konsequent wechselbelastende Tätigkeiten seien ihr noch zumutbar. Ausgeschlossen seien körperlich schwere und ständig sowie häufig/überwiegend körperlich mittelschwere

Tätigkeiten, die LWS statisch belastende Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Hal- tungs- und Positionsmonotonien der LWS, Tätigkeiten in Zwangshaltungen der LWS (vornübergeneigte Tätigkeiten), Tätigkeiten mit repetitiven Rotati- onsbewegungen der LWS sowie Tätigkeiten mit Vibrationen und Schlägen auf das Achsenorgan. Gewichtsbelastungen seien mit 10 kg, repetitiv mit 5 kg limitiert. Den Beeinträchtigungen entsprechende angepasste Tätigkei- ten seien der Beschwerdeführerin sechs Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche zumutbar. Dabei bestehe eine bis 10% verminderte Leistungs- fähigkeit (AB 125.1 S. 29 ff.).

Die psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. K._____ ergab bei der Beschwerdeführerin keine eigenständige krankheitswertige psychische Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, insbesondere keine anhal- tende somatoforme Schmerzstörung und auch keine Symptomatik einer affektiven Störung im Sinne einer depressiven Episode (siehe AB 148.1 S. 17 und 24 f.). Der psychische Untersuchungsbefund war unauffällig (sie- he AB 148.1 S. 16 f.). Der psychiatrische Gutachter kam in der Folge zu- sammenfassend zur Beurteilung, dass die Beschwerdeführerin aus versie- cherungspsychiatrischer Sicht unter bewusster Ausserachtlassung der so- matischen Faktoren und auch der krankheitsfremden Faktoren als grundsätzlich arbeitsfähig zu betrachten sei (AB 148.1 S. 23).

4.3 Die Beschwerdeführerin war von Oktober 1987 bis Oktober 2004 bei der L._____ AG als ... angestellt (AB 8 S. 1 i.V.m. AB 56 S. 29). Sie verfügt über keine abgeschlossene Berufsausbildung und hat seit Verlust dieser Arbeitsstelle keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen. In der Fol- ge ist für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Dabei ist vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn für Frauen bei einfachen Tätig- keiten im privaten Sektor auszugehen, wie dies die Beschwerdegegnerin gemacht hat. Gleiches gilt für die Bestimmung des Invalideneinkommens, da der betreffende Tabellenlohn eine breite Palette der Beschwerdeführerin noch möglicher Tätigkeiten widerspiegelt, kennt der für die Belange der Invalidenversicherung massgebende hypothetische ausgeglichene Ar- beitsmarkt doch durchaus zahlreiche körperlich leichte, konsequent wech- selbelastende Hilfsarbeitstätigkeiten ohne repetitive Rotationsbewegungen

der LWS und ohne Tätigkeiten mit Vibrationen und Schlägen auf das Achsenorgan (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1) und werden solche Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt doch grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Oktober 2016, 8C_450/2016, E. 5.3.2 sowie Entscheid des BGer vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.3). Damit ist die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durchaus verwertbar.

4.4 Sind beide Vergleichseinkommen – wie vorliegend (vgl. E. 4.3 hiavor) – auf der gleichen Basis zu berechnen, erübrigt sich ein zahlenmässiger Einkommensvergleich. Der Invaliditätsgrad entspricht diesfalls grundsätzlich der medizinisch-theoretischen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführerin ist eine angepasste Tätigkeit noch sechs Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche zumutbar, wobei gemäss Gutachten eine verminderte Leistungsfähigkeit von bis zu 10% besteht (vgl. E. 4.2 hiavor). Bei einer üblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2014 (dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns) von 41.7 Stunden (Bundesamt für Statistik, T 03.02.03.01.04.01, Total) beträgt der Invaliditätsgrad damit gerundet 35% ($100 - (100 / 41.7 \text{ h} \times (5 \times 6 \text{ h} \times 0.9))$). Allfällige invaliditätsfremde Gründe, die auf ein unterdurchschnittliches Einkommen der Beschwerdeführerin schliessen liessen (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie) wären vorliegend bei beiden statistischen Vergleichseinkommen gleichermassen zu berücksichtigen, weshalb diese Faktoren vorliegend unbeachtlich sind (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5), während die behinderungsbedingten Einschränkungen mit der zeitlichen Limitierung auf 6 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche und der anerkannten Leistungsverminderung von 10% bereits umfassend berücksichtigt worden sind, so dass kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist. Bei einem Invaliditätsgrad von gerundet 35% besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 16. Februar 2016 (AB 156) ist nach dem Dargelegten nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat weder die unterliegende Beschwerdeführerin (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG) noch die obsiegende Beschwerdegegnerin als Sozialversicherungsträgerin einen Anspruch auf Parteikostenersatz (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt Dr. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.